



## عنوان پروژه: آموزش و استقرار نظام حاکمیت خدمات بالینی در بیمارستانهای استان و طراحی برنامه پنج ساله

**مجری پروژه:** زهرا رجبی - پزشک عمومی - مسئول امور بیمارستانهای معاونت درمان

**ناظر طرح:** آقای دکتر علی اخوان بهبهانی، پزشک عمومی، مدیر کل دفتر مطالعات اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس

**پیام گزار سلامت:** دکتر عبدالله کشاورز، پزشک عمومی، مدیر درمان

**همکاران اصلی پروژه:** خاطره بیگی، کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی - محمد یوسفلی، کارشناس پرستاری - روح الله کلهر،

کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و دانشجوی PHD

### خلاصه پروژه:

بیمارستان جزء لاینفک تشکیلات پزشکی و اجتماعی است که وظایف تامین مراقبتهای کامل بهداشتی (پیشگیری، درمانی و توانایی) را برای عموم بر عهده دارد و همچنین یک مرکز آموزشی برای کارکنان بهداشت و درمان و تحقیقات بیو اجتماعی می باشد.

این پروژه طبق توافق اولیه با دبیرخانه طرح جامع سلامت استان و تصویب کمیته راهبردی، در سال اول، در بیمارستانهای دانشگاهی و یکی از بیمارستانهای تامین اجتماعی به مورد اجرا گذاشته شد. با توجه به جدید بودن مفهوم حاکمیت بالینی و عدم آشنایی کافی مدیران و کارکنان بیمارستانها با این مقوله، به نظر کمیته راهبردی که روسای بیمارستانهای منتخب نیز عضو آن بودند، بررسی وضعیت اولیه مراکز قبل از ارائه آموزشهای عمومی نمی توانست قابل اعتماد و قابل استناد باشد. لذا ابتدا آموزشهای عمومی و اختصاصی در سطح بیمارستانهای منتخب برنامه ریزی و اجرا گردید و سپس با تهیه چک لیست خودساخته ای به بررسی وضعیت بیمارستانها اقدام شد.

در این راستا برای اینکه بتوان در فرصت اندک به تمام افراد مشمول آموزشهای لازم را ارائه نمود، افرادی را از بیمارستانها به عنوان رابط انتخاب نموده و ضمن آموزش کامل آنها، این افراد موظف شدند آموزشهای لازم را به صورت آشنایی در بیمارستانهای خود جاری نمایند.

این درحالی است که با استفاده از اساتید داخل و خارج استانی و آموزشهای حضوری و غیرحضوری (ارسال پیامهای آموزشی از طریق اتوماسیون اداری) و اعزام گروه های هدف به آموزشهای منطقه ای مرتبط حدودا به ۷۰۰ نفر آموزش مستقیم در خصوص موازین مختلف حاکمیت بالینی ارائه شده است.

پس از ارائه آموزشهای اولیه، جهت بررسی وضعیت بیمارستانها، چک لیستی شامل آیتیم هایی از حوزه های مختلف اجرایی حاکمیت بالینی (تکریم بیمار و همراهان، مدیریت خطر، ممیزی بالینی، اثربخشی بالینی، مدیریت منابع انسانی، آموزش و یادگیری و استفاده از اطلاعات) و در سه سطح راهبردی، برنامه ریزی و عملیاتی طراحی و پس از تایید کمیته راهبردی به بیمارستانها ارائه شد. سپس طبق تاریخ از قبل ابلاغ شده به بیمارستانها گروه ممیزی پروژه جهت رویت مستندات اجرایی به مراکز مراجعه نمودند. این روش ضمن اطمینان بخشی به مراکز، به همراهی بیشتر آنها در پذیرش طرح بسیار کمک نمود. پس از ارزیابی مراکز و تحلیل وضعیت هریک، اگرچه به دلیل خودارزیابی، خود بیمارستانها از نقاط قوت و ضعف خود اطلاع داشتند، لیکن طی مکاتبه ای این موارد به آنها ابلاغ گردید و Ranking آنها در مقایسه با سایر بیمارستانها (بدون نام دیگر مراکز) نیز به آنها اعلام شد.

نتایج بدست آمده حاکی از آن بود که اکثر بیمارستانها در سطح راهبردی و بعد از آن برنامه ریزی ضعف داشتند، اگرچه در سطح عملیاتی اقدامات مناسبی خصوصا در محور تکریم بیماران و تعامل با بیمار و همراه انجام شده بود. همچنین محورهایی که کمتر مورد اقدام بوده و می بایست در سالهای بعدی برنامه بیشتر مورد توجه و آموزش قرار گیرد به ترتیب: اثربخشی بالینی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا و خطر بود.

لذا پیشنهاد می شود:

استقرار موازین حاکمیت بالینی در مراکز ارائه کننده خدمات سلامت، در برنامه راهبردی دانشگاه و واحدهای مرتبط منظور گردد.

در سال ۹۰ بر محورهای ذکر شده با اولویت گروه های آموزشی و مشارکت بیشتر معاونت آموزشی تاکید گردد.

آموزش و استقرار برای کلیه بیمارستانهای استان برنامه ریزی گردد.